Diario Balear.

VIERNES 1.° DE MAYO DE 1829.

† S. Felipe y S. Jaime apóstoles.

Sale el sol á las 5 y 9 minutos y se pone á las 6 y 51 minutos.

ORDEN DE LA PLAZA DEL 30 PARA EL 1.° DE MAYO.

Parada, rondas, contrarondas, capitan de hospital y provisiones, sargento de idem y patrullas Córdoba.

Mañana á las 10 de ella se hallarán los señores gefes y oficiales indefinidos, ilimitados y retirados en el patio del Real palacio, á fin de pasar revista de Comisario; y á las 5 de la tarde lo efectuará el regimiento infantería de Córdoba 9.° de línea, la que será intervenida por el Sr. D. Miguel de Cabra, Brigadier de infantería y Gobernador militar y político de esta plaza.

De orden del Escmo. Sr. Capitan general de este ejército y reino—Salvador Valencia.

ORDENACION DE EJÉRCITO DE LAS ISLAS BALEARES.

Relacion nominal de lo que hasta el dia ha producido la suscripcion voluntaria mandada abrir por el Escmo. Sr. Capitan general de este ejército y reino, entre la clase militar y demas empleados dependientes del ramo de guerra, para socorro de los habitantes de los pueblos que han esperimentado el terremoto.

	TOTAL. Reales vellon.
El Escmo. Sr. D. José Aymerich, Capitan general de este ejército y reino.	320
Administracion militar.	
Sr. Ordenador, Gefe, D. Juan Antonio Comat. . . .	200
Secretario D. Miguel de Llanderal.	100
Oficial 1.° D. Antonio María Bover y Orduña. . .	60
Idem 2.° D. Salvador Martin y Salazar.	40
Escribiente D. Francisco Caracciolo Cobarrubias. . .	20

Meritorio D. Luis Sarralde.	10
Portero D. Pedro Borras.	10
Mozo Jaime de Jaume.	8
Sr. Interventor D. José Longuet.	200
Oficial 1.º D. José María Ripoll.	100
Idem 2.º D. Saturnino Cardona.	20
Idem 3.º D. Miguel Valls.	20
Idem 4.º D. Lorenzo Artalejo.	60
Idem 5.º D. Vicente Merino.	50
Idem 6.º 1.º D. Gonzalo Gonzalez.	20
Idem 6.º 2.º D. Manuel Alonso.	10
Escribiente D. Bartolomé Ferragut	20
Idem D. Joaquin Vives.	20
Meritorio D. Antonio María Togores	20
Portero D. Francisco Mascaró	8
Mozo Francisco Fernandez.	4
Sr. Pagador D. Rafael Ignacio Brondo.	200
Oficial 1.º D. Juan Vives	80
Idem 2.º D. Juan Sales.	60
Idem 3.º D. Antonio Amat.	20
Escribiente D. Jaime Oliver	20
Meritorio D. Manuel Brondo	20
Cajero D. Antonio Bestard.	20
Mozo Juan Francisco Ferrer	4
Sr. Comisario de guerra de la plaza, inspector del hospital militar, D. José María Perez Aguilar. . . .	120

Hospital militar.

Comisario de entradas en comision D. Narciso de Mendoza.	20
Capellan D. Bernardo Rullan.	15
Médico 1.º D. Bartolomé Obrador.	30
Idem 2.º D. Miguel Noguera.	20
Idem 3.º D. Juan Nicolau.	20
Cirujano mayor D. Luis Ramon.	30
Practicante mayor D. Ignacio Ramon Belda. . . .	15
Portero Bartolomé Solivellas.	4
Asentista D. Miguel Sampol.	30
Despensero D. José Villanueva.	15
Ropero D. Casimiro Mañan.	15
Boticario mayor D. Guillermo Salom.	20
Practicantes de medicina, cirugía y farmacia. . . .	20
Enfermero mayor y enfermeros.	20

Obras de fortificacion.

Pagador y Guarda-almacen D. Jaime Ignacio Feliu. .	80
Presidio correccional.	
Capataz 1.º D. Domingo Font y Roitg	24
Idem 2.º D. Antonio Grimalt	12
Comision de liquidacion de guerra.	
Oficial 1.º Gefe, D. Venancio Anacleto Recio. . . .	100
Idem 2.º D. Francisco del Villar.	40
Idem 4.º D. Juan Francisco Ramirez.	30
Idem 5.º D. Francisco Navas	20
Real Cuerpo de Ingenieros.	
Sr. Coronel Comandante D. Manuel Morete.	180
Capitan D. José Fernandez Acero.	80
Secretario de la Comandancia D. Miguel Planes. . . .	40
Sobrestante mayor de obras D. Pedro Tapia	20
Maestro mayor D. Pedro Juan Bauzá	40
Zelador de idem D. Antonio Vives	8
Total..........	2812

Palma 20 abril de 1829. — Juan Antonio Comat.

PLAZA DE PALMA.

Donativos de los señores gefes y oficiales de su estado mayor, para alivio de las familias desgraciadas de las costas de Valencia y Murcia.

	Reales vellon.
Gobernador el Brigadier D. Miguel de Cabra	100
Sargento mayor el Coronel D. Salvador Valencia . . .	40
Primer Ayudante el Capitan D. Juan Socias	10
Segundo idem el Subteniente D. Miguel Millan. . . .	6
Capitan de llaves D. Domingo Fernandez	A. C. R. L.
Total..........	156

Palma 30 de abril de 1829. — Salvador Valencia.

Continúan los donativos en alivio de las familias desgraciadas en las costas de Valencia y Murcia, con motivo del terremoto del dia 21 de marzo último.

	Rs.	mrs. vn.
Ciudad de Alcudia.		
D. Francisco Domenech, Pro. ecónomo espiritual. . . .	24	31.

D. Pedro Juan Palou.	19	31.
D. Pablo Domenech.	15	32.
Dr. D. Pedro Calvó, Pro. y beneficiado.	9	32.
D. Juan Ferrer.	9	32.
D. Jaime Ventayol, Pro. beneficiado.	3	33.
D. Juan Tous.	3	33.
Pablo Quetglas.	5	33.
Jaime Torrens.	3	33.
Catalina Llabrés.	3	33.
D. Juan Ximenez.	9	32.
D Arnaldo Capó.	5	33.
D. Antonio Sureda.	3	33.
D. Francisco Carbonell.	7	33.
Martin Ferrer.	3	33.
D. Antonio Ginard.	5	33.
Francisca María Perelló.	3	33.
Juan Selord.	3	33.
Miguel Jofre.	3	33.
Vicente Cortés.	3	33.
Gaspar Guayte.	3	33.
Jaime Vanteyol.	2	33.
Rafael Cortés.	1	33.
D. Lorenzo Reynés.	9	32.
Isabel María Picó.	3	33.
Gaspar Piña.	0	33.

(*Se continuará.*)

AVISO.

El M. I S. Rector de esta Real Universidad literaria ha señalado el sábado dos del corriente á las $4\frac{3}{4}$ de la tarde para celebrar Claustro general en el Oratorio de la misma, y para este acto se convoca á todos los Doctores en facultad mayor. Palma 1.º de mayo de 1829.—Juan Nadal notario secretario.

Observacion que publica el doctor en cirugía médica D. Gabriel Floriana, de una hernia crural gangrenada, curada por él, á beneficio de la operacion.

Juana Ana Ferragut, vecina de Palma, de edad de 55 años, temperamento sanguíneo, padecia una hernia crural de la parte derecha hacia mas de dos años. Esta se hallaba ordinariamente reducida, y solo por algun esfuerzo violento salia de la cavidad.

El dia 3 de febrero de 1829 hallándose trabajando espuesta

á la intemperie, sintió un gran dolor en la arcada de Poupart, y á pesar de conocer que le habia salido la quebradura, continuó su trabajo mas de dos horas.

En este deplorable estado se fue á su casa, se intentó la reduccion por fuertes manoseos inútilmente, se le aplicó una untura emoliente y sin otros remedios, se la hizo pasar lo restante del dia y noche con muchos dolores de vientre, vómitos y ninguna evacuacion ventral.

Dia 4: se intentó inútilmente la reduccion por medio de fuertes manoseos por espacio de dos horas, y no pudiéndose lograr, se le aplicó un bendaje compresivo sobre el tumor. Aumento de dolores, vómito estercoráceo continuo, ninguna evacuacion ventral, suma inquietud, ningun sueño.

Dia 5: continuacion de los mismos síntomas: llamaron al Licenciado en cirugía-médica D. José Morey, se quitó el bendaje, propinacion de una sangría, pediluvios, algunas sanguijuelas sobre el tumor, redaño sobre el vientre, y cataplasmas emolientes sobre la hernia. Asi continuó hasta el 6 por la noche.

El dia 6 á las 8 de la noche, vi por primera vez á la enferma: la hernia presentaba el volúmen de un puño regular, desigual, muy dura, muy dolorosa y el cútis algo alterado, vómito continuo de materias estercoráiceas, lengua áspera y seca, sed intensa, amargor de boca, vientre meteorizado y con mucho dolor, pulso frecuente, parvo y subintrado.

DIACNOSTICO.

Caractericé la enfermedad de un entero-epiplosele con estrangulacion y con inflamacion de todo el tumor inclusas las partes continentes, complicado con una peritonitis. Esta complicacion, y las fuertes aderencias que indispensablemente debian haber seguido al tratamiento tan bárbaro que queda esplicado, me decidieron á no emprender la operacion, cuyo partido abrazó igualmente el otro facultativo. Se dispuso la aplicacion de quince sanguijuelas sobre el tumor y vientre, un baño tibio de dos horas, redaño sobre el vientre, fomento repercusivo sobre la hernia, y la substancia de pan por todo pasto.

Dia 7: diminucion del vómito y del dolor: tres baños de dos horas, continuacion de los fomentos y alimento.

Dia 8 y 9: algun aumento de síntomas; continuacion de los mismos remedios.

Dia 10: aumento de vómito y del tumor, algunos desmayos,

sospechas vehementes de gangrenismo, cesacion del baño, cataplasmas emolientes sobre la parte.

Dia 11: continuacion de los mismos síntomas: aumento considerable del tumor con fluctuacion.

Dia 12: mayor aumento de volúmen y de fluctuacion. No quedando duda de la presencia de mucho líquido derramado; me pareció pasar á la abertura del tumor con alguna esperanza de salvar la vida á la enferma por medio de un ano artificial, y en ello convino el otro facultativo. Hecha la abertura se presentó una gran cantidad de líquido purulento, obscuro y muy fétido: dilaté mas los tegumentos, y se descubrió el saco herniario negro y tan podrido, que se deshizo con los dedos. Dentro del saco apenas se encontró líquido alguno; porque estando tan cribado, habia dejado pasar el líquido dentro del foco de supuracion. Abierto el saco, se encontró una porcion de epiploon é intestino igualmente esfacelados. Esta porcion de intestino dejaba pasar al través de sus membranas la parte mas líquida de los escrementos, el cual fue luego deshecho y establecido el ano artificial. El saco herniario, omento é intestino estaban de tal modo adheridos, que formaban un solo cuerpo; y la estrangulacion en el borde interior era tal, que no permitió pasase el dedo pequeño. Aplicacion del aceite de trementina sobre la úlcera: la misma substancia de pan interior.

Dia 13: diminucion del vómito, del meteorismo y de los dolores: evacuacion de materias fecales abundantísima por la úlcera.

Dia 16 y 17: ningun meteorismo ni dolor en el vientre: muy poco vómito: evacuacion de materias fecales por la úlcera: separacion de algunas partes gangrenadas.

Dia 18: ningun vómito, buen gusto en la boca, apetito, pulso regular, separacion total del gangrenismo.

Dia 19 : el mismo estado: propinacion de media onza de sulfate de magnecia: mucho escremento líquido por la úlcera, y dos evacuaciones copiosísimas por el ano bastante duras por primera vez, despues de diez y seis dias; sopa sencilla. Desde entonces hasta el 26 una ó dos evacuaciones por el ano y algun material líquido por la úlcera: estado de ésta el 27 permitia la introduccion del dedo pequeño dentro del intestino al través del ligamento en dos direcciones diferentes; mas este conducto estaba cubierto y de algun modo dividido por un cuerpo carnoso formado por el omento, del volúmen de una grande avellana, aderido por su parte superior posterior, y libre por los demas puntos, situado precisamente entre el conducto superior y el inferior del intestino, im-

pidiendo en parte el libre curso de los escrementos: este cuerpo estaba bastante profundo; pero se elevaba mas de cuatro líneas con el esfuerzo de una tos, estornudo &c. menos en el punto de su adesion.

Dia 28: continuacion de las evacuaciones por el ano y por la úlcera: estado natural de las demas funciones: estirpacion del cuerpo carnoso intermedio, á beneficio de unas tijeras corbas sobre su plano, en el acto de una tos procurada.

Dia 1º de marzo: se vió claramente el agujero fistuloso intestinal, y la direccion de los dos conductos: apenas salió escremento por la úlcera.

Dia 2: aplicacion de compresas graduadas, y del bendaje espica: mucho escremento por la úlcera, ninguna evacuacion por el año: mucha incomodidad. A las 3 de la tarde se le quitó la compresion: cesacion repentina de todos los síntomas; ninguna evacuacion por la úlcera.

Dia 3: reconocimiento de la úlcera. En el fondo del intestino, punto donde se estirpó el cuerpo carnoso, formaba una elevacion ó especie de ángulo obtuso saliente, que hacia dificil el paso de los escrementos. Procuré remediar este daño, haciendo una compresion con la punta del dedo sobre el ángulo, hasta reducir el intestino á la figura circular.

Dia 4 hasta el 12: diminucion de materias fecales aunque líquidas por la úlcera.

Dia 13: media onza de sulfate de magnecia: muchas evacuaciones ventrales por el ano, casi nada por la úlcera: diminucion considerable de ésta.

Dia 14: cerrado enteramente el agujero fistuloso: ejercicio moderado: alimento regular.

Dia 31: cicatrizacion de la úlcera: regularidad en todas sus funciones: restitucion á sus ocupaciones.

Reflecsiones.

1ª La grande inflamacion, las aderencias y el gangrenismo, fueron muy consecuentes al magullamiento y compresion que sufrieron aquellas partes, y al mal tratamiento que se le dió á la enferma en los primeros dias: como igualmente lo fue la peritonitis demonstrada por el meteorismo y fuertes dolores de vientre. Todo esto me retrajo de emprender la operacion el primer dia que visité á la enferma.

2ª Las sanguijuelas y baños de dos horas á lo menos, repetidos, produjeron la calma del vómito y demas síntomas, y si

bien no pudieron contener la inflamacion de las partes estranguladas, ni sus resultados, disminuyeron á lo menos de tal modo la de las restantes, que puede decirse, quedó limitado el daño á la hernia.

3ª El líquido que salió al abrir el tumor, era el compuesto: 1º de la supuracion del tejido celular inflamado por el magullamiento; 2º del sucro que pasó de la cavidad al saco, y por la destruccion de éste á mezclarse con el pus; y 3º de la porcion líquida de escremento que se abrió camino al través del intestino gangrenado. Tales fueron los desastres causados por un mal método.

4ª La aplicacion del bendaje compresivo ejecutada el dia 2 de marzo parece debia oponerse á la salida de materias fecales por la úlcera obligándolas á salir por el ano; sin embargo el efecto fue totalmente contrario. Este fenómeno no me parece difícil de esplicar despues de ecsaminado el verdadero estado de la parte. La compresion obrando sobre la abertura ó borde superior del intestino, ponia éste en contacto con su fondo, y como éste se elevaba á modo de ángulo, resultaba una especie de válvula hácia la parte del recto, que impedia totalmente la bajada de los escrementos.

5ª Es muy verosímil que despues de la separacion de las partes gangrenadas, en que empezó la granulacion de todos aquellos tejidos, y alterada como estaba la túnica mucosa del intestino, quedando ésta en contacto con una porcion de omento, se formase la aderencia de éste con el punto del intestino que queda indicado: mas como solo estaba unido al intestino por un pequeño espacio conservaba esta porcion de omento algun tanto del movimiento impulsivo.

6ª La evacuacion copiosa de escremento duro que habia estado suspendida por espacio de 16 dias, supone un gran depósito de aquel material, comprendido entre el ano y el punto de intestino estrangulado: esto unido al ser muy diluido, el que salia por la úlcera fistulosa, comprueban que no era ninguno de los intestinos crasos el que padeció; y es muy verosímil fuese el ileon. Esto supuesto; si la enferma hubiera tenido que permanecer con el ano artificial, la falta de nutricion y las demas incomodidades consecuentes á aquella dolencia, hubieran acabado en breve con su vida.

7ª Ultimamente la destruccion de aquella elevacion angular, volvió al intestino su figura circular, y la curacion fue completa.

Con superior permiso. — Imprenta de Felipe Guasp.